

## Thesepapier zur Entwicklung von Handlungsstrategien im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit besonders herausfordernden Verhaltensweisen in der Stationären Hilfe zur Erziehung / Eingliederungshilfe in stationärer Form

1. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen des Aufwachsens und die Lebensbedingungen junger Menschen haben sich verändert. Daraus erwächst ein veränderter Bedarf an Hilfen zur Erziehung / Eingliederungshilfe insgesamt.

Ursachen für diese Bedarfsentwicklung sind insbesondere

- hohe psychosoziale Belastungen und eine geringere Kompensationsfähigkeit der Familien,
- prekäre Lebenssituationen, Armut,
- hohe Zahl psychischer Erkrankungen der Sorgeberechtigten,
- hohe (Leistungs-)Anforderungen an Kinder und Jugendliche,
- steigende Diskontinuität in Familienkonstellationen und Wohnorten.

### Zahlen und Fakten

- Die Zahl der Kinder, die bei einem Alleinerziehenden leben, ist von 1,9 Mio. (1996) auf 2,3 Mio. (2016) um 12% gestiegen<sup>1</sup>
- Die Rate der Krankheitstage wegen psychischer Störungen stieg von 2011 bis 2016 um 97%.<sup>2</sup>
- Die Zahl der Hilfen im Rahmen der HzE / Eingliederungshilfen nahmen von 2008 bis 2014 um 15% von gut 904000 auf über 1 Mio. Fälle zu.
- Die gleiche Steigerungsrate von 15% gilt für die Fremdunterbringungen für diesen Zeitraum.<sup>3</sup>
- Die Meldungen von Kindeswohlgefährdungen verzeichnen im Zeitraum von 2012 bis 2016 einen Zuwachs von 28%.<sup>4</sup>

2. Diese Entwicklungen verdichten sich in den Hilfen zur Erziehung / Eingliederungshilfe insgesamt und in besonderer Weise in den stationären Hilfeformen. In den Hilfen zur Erziehung / Eingliederungshilfen bilden sich gesellschaftliche Entwicklungen wie durch ein Brennglas in verdichteter Form ab.

## Zahlen und Fakten

- Hilfen zur Erziehung gehen mit Armut einher; 61% der Familien, die HzE / Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen, erhalten Transferleistungen
- Bei 50% der Familien in stationären Hilfen handelt es sich um allein erziehende Elternteile (bundesweit: 19%); nur 17% der Kinder und Jugendlichen können auf ein komplettes Familiensystem zurückgreifen. Bei 71% der jungen Menschen ist die Situation eines alleinerziehenden Elternteils, dass sie Transferleistungen beziehen.(bundesweit: 30%)<sup>5</sup>
- 60% aller Kinder und Jugendlichen in stationären Hilfen haben eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnose. <sup>6</sup>

3. Nicht alle Kinder und Jugendlichen können aktuell in den differenzierten Angeboten der stationären Jugendhilfe gehalten werden. Es gibt eine Hochrisikogruppe, die das Setting der stationären Jugendhilfe in besonderer Weise herausfordert. Diese Gruppe wird aktuell in der öffentlichen Diskussion oftmals als „Systemsprenger“ bezeichnet. Wir verstehen diese Gruppe als Kinder und Jugendliche mit besonders herausfordernden Verhaltensweisen.

Worin unterscheiden sich diese besonders herausfordernden jungen Menschen von anderen jungen Menschen in der stationären Jugendhilfe? <sup>7</sup>

- Höheres Alter bei Hilfebeginn (13,3 vs. 11,6 Jahre)
- Vormundschaften sind häufiger vorzufinden, selten Sorgerecht bei beiden Elternteilen
- Im Leben des jungen Menschen gab es mehr Fluktuationen, wie z.B. Wohnungswechsel und Schulwechsel
- Umfeldbezogene Anlässe: häufiger häusliche Konflikte, Kindesmissbrauch, psychische Erkrankungen min. eines Elternteils
- Kindbezogene Anlässe: häufiger dissoziale Störungen, Straffälligkeit, Suchtgefährdung, Weglaufen/Streunen als Hilfeanlass
- Diese Kinder und Jugendlichen verfügen über erheblich weniger Ressourcen und Schutzfaktoren als andere Kinder und Jugendliche in den stationären Hilfen
- Gleichzeitig weisen sie bedeutend mehr Defizite auf:
  - Hohe Rate kinder- und Jugendpsychiatrischer Diagnosen
  - Symptome/Diagnosen: mehr ADHS, Drogenmissbrauch, aggressives Verhalten, Delinquenz, dissoziales Verhalten, Bindungsstörung, Auffälligkeiten im Sexualverhalten, Ängste / Panikattacken, depressive Verstimmungen / Suizidalität, ausgeprägte Störung des Sozialverhaltens
  - Deutlich mehr Straffälligkeiten (32,5 % vs. 16,6 %) und Verurteilungen
  - Deutlich mehr Drogenkonsum (55 % vs. 34%)

4. Diese Gruppe von Kindern und Jugendlichen benötigt meist Hilfen in unterschiedlichen Hilfesystemen, insbesondere in der Kooperation von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Schulen. Oft können sie aber in beiden Systemen nur begrenzt gehalten werden. Auf diese Weise verfestigt sich durch wiederholte Wechsel und Beziehungsabbrüche die Problematik mit der zunehmenden Entwicklung eines negativen Selbstbilds.
5. Für diese Gruppe von Kindern und Jugendlichen ist innerhalb der Jugendhilfe ein erweitertes Angebot notwendig, um Abbrüchen vorzubeugen und ein Scheitern der Hilfe zu vermeiden.

Anforderungen an solche individualisierten Angebote sind:

- Beziehungskonstanz
- Hohe Beziehungsintensität (1:1)
- Temporäre Begrenztheit / Flexibilität in der Umgestaltung des Settings
- Alternative Schulangebote
- Professionsübergreifende Angebote (z.B. Vernetzung von Schule, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Justiz und Polizei )
- Trägerübergreifende Angebote
- Hohe fachliche Qualifikation mit entsprechender Haltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

6. Das Fachforum Stationäre Hilfen des LVkE schlägt vor, über ein Projekt einen Maßnahmenkatalog und eine Angebotsstruktur nach den oben genannten Vorgaben zu entwickeln und zu erproben.

Elemente der Handlungsstrategien könnten sein:

- Zeitlich begrenzte „Begleiter für die Kinder und Jugendlichen“ (z.B. analog der Schulbegleiter)
- Maßnahmen in Kleinstgruppen
- Unterschiedliche Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung (ISE) mit Rückkehroption in die Einrichtung
- Kollegiale Beratung über die eigene Einrichtungen hinaus mit anderen Einrichtungen/Fachrichtungen, die einem „Netzwerk stationärer Einrichtungen“ angehören
- Fachkräftequalifizierung

### **Zielsetzung ist...**

...durch ein differenziertes, vernetztes Angebot hochindividualisierter Hilfen in einem trägerübergreifenden Konzept das Abbruchrisiko für Kinder und Jugendliche mit besonders herausfordernden Verhaltensweisen zu reduzieren und damit die psychosoziale Entwicklung einer Hochrisikogruppe zu stabilisieren und zu fördern.

## Quellenverzeichnis:

<sup>1</sup> Quelle: Statistika (2017): Dossier psychische Erkrankungen

<sup>2</sup> Quelle: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Familienreport 2017

<sup>3</sup> Quelle: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2016): Monitor Erziehungshilfe

<sup>4</sup> Quelle: Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2017): Kommentierte Daten der Kinder und Jugendhilfe

<sup>5</sup> Quelle: siehe <sup>II</sup> und <sup>III</sup>

<sup>6</sup> Quelle: Schmid, M. (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim, Juventa

<sup>7</sup> Quelle: Macsenaere (2014): Was wirkt in der Erziehungshilfe? Wirkfaktoren und Effektivität bei der Arbeit mit schwierigen Kindern und Jugendlichen

### Kontakt:

Landesverband katholischer Einrichtungen und  
Dienste der Erziehungshilfe in Bayern e.V. (LVkE)  
Lessingstr.1 | 80336 München |

Tel.: 089-54497-149 | Fax: 089-5328028 | [www.lvke.de](http://www.lvke.de)